

# REVISTA DE SANIDAD MILITAR

AÑO IX

MADRID 15 DE MAYO DE 1895

NÚM. 190

## ¡ADELANTE!

La carta que dirigimos al Presidente de la Asociación Filantrópica del Cuerpo, y que publicamos en el número anterior, poniendo á disposición de dicha Sociedad el porvenir de la REVISTA, ha sido contestada en los siguientes términos:

*Sres. D. Antonio Quintana y D. Lorenzo Aycart.*

Mis distinguidos amigos: Reunida la Junta directiva de la Asociación Filantrópica del Cuerpo, y enterada de cuanto se expresa en su atenta carta de 29 del pasado Abril, manifiesto á ustedes, por acuerdo de dicha Junta, el sentimiento que le causa no poder aceptar la generosa donación de la propiedad de la REVISTA DE SANIDAD, pues si bien creen de verdadero interés y conveniencia para el Cuerpo su continuación, teniendo en cuenta que la representación que del mismo tienen conferida es sólo y exclusivamente para cuantos asuntos se relacionan con la Asociación, y que, aun cuando esta Junta creyera oportuno aceptar la oferta, se vería precisada á someterlo á la Junta general, y como esto ocasionaría un gran retraso, sería necesario suspender la publicación temporalmente, por lo que considera más práctico se dirijan ustedes á cualquier compañero que se encargue de la Dirección y Administración con la plenitud de ventajas ó quebrantos que va aneja á toda empresa.

De todos modos, esta Junta agradece en extremo la oferta, y les participa la satisfacción con que ha visto su campaña al frente de la REVISTA, y el pesar que le causa el saber tiene que cesar su valiosa cooperación por el largo viaje que van á emprender, en el que les desean toda clase de prosperidades.

Aprovecho gustoso la ocasión de reiterarme de ustedes afectísimo amigo seguro servidor

Q. B. S. M.,

*Gregorio A. y Espala*

Mayo 1.º 1895.

No sabemos si alguno de aquellos guerrilleros que lucharan en defensa de la patria á principios de este siglo, se halló en el caso de encomendar, en el mismo campo de batalla, su fuerza y sus empeños á la autoridad y pericia de un caudillo del ejército regular que peleaba bajo la misma nacional bandera.

Pero puede asegurarse que si se dió tal caso y el general no creyó conveniente aceptar la oferta del patriota, no se detendría éste en comentar el hecho, ni mucho menos habría retrocedido en el camino que leal y espontáneamente emprendió.

En parecida situación de ánimo nos hallamos nosotros al presente.

Sin hacer alto en nuestro camino, hicimos una oferta que nadie podrá creer interesada, aun concediéndola menor importancia de la que le atribuye nuestro buen deseo. Esa oferta se ha rehusado en términos que, lejos de lastimarnos, nos honran y favorecen. No hay que pararse á discutir, cuando á unos y á otros nos impulsa la misma idea, que consideramos buena, é idéntico es el fin que en una ú otra forma venimos persiguiendo.

Damos las gracias por la cortesía y acatamos la resolución; pero fijos en nuestro propósito, para el cual contamos hoy como ayer con potente y generosa ayuda, reorganizamos nuestras fuerzas, ampliamos nuestro campo de acción, cobramos nuevos bríos y, puestos los ojos en la altura cuyo dominio nos debe á todos interesar, repetimos la única consigna eficaz en todo género de empresas:

¡ADELANTE!

\* \* \*

En el momento de entrar en máquina este número, nos facilita un querido amigo y compañero el suplemento mensual que con el título de *La Medicina Militar Española* ha empezado á publicar la *Revista de Clínica, Terapéutica y Farmacia*, periódico profesional que vió la luz en esta corte.

No hemos tenido el gusto de que particularmente, ni siquiera por el cambio establecido, se nos haya remitido el mencionado suplemento; pero esto no quita para que aprovechemos la ocasión de dar las gracias á su generoso director por las consideraciones que nos guardó hasta ahora, así como para felicitarnos de que en lo sucesivo pueda contar la REVISTA DE SANIDAD MILITAR con elemento tan valioso para la defensa de comunes intereses, mucho más si, como es de esperar, imitan otros colegas profesionales la desinteresada conducta de la antigua *Revista de Clínica, Terapéutica y Farmacia*.

A. QUINTANA.—L. AYCART.

---

## El pro y el contra de la seroterapia antidiftérica <sup>(1)</sup>

Las parálisis se presentaron varias veces: en un caso se manifestó tardíamente, llamando por esta circunstancia la atención. Observóse en un muchacho de siete años que padeció una difteria grave, en que se descubrieron bacilos de Loeffler y numerosos diplococos. Al tercer día se hizo la inyección, y al veintisiete después de la primera fué dado de alta; transcurridos treinta y un días desde esta misma primera inyección, volvió á ingresar con parálisis progresiva del velo del paladar, parálisis facial, estrabismo, tos parálítica, y no pudo salir completamente curado hasta los ochenta y tres días de dicha operación, después de reiteradas inyecciones de estriocina. El mismo Behring, noticia del expresado ejemplo de parálisis, mostró al autor del informe que nos ocupa su extrañeza.

Ofrece el mayor interés, también, un segundo caso de parálisis diftérica. Un niño de cinco años, invadido de difteria intensa, que tres semanas antes había recibido asistencia médica, sin em-

(1) Véanse los números 186, 187, 188 y 189 de esta REVISTA.

plear el suero, ingresó nuevamente en el Hospital otra vez enfermo del mismo padecimiento, con graves manifestaciones. La hipostenia cardiaca era muy pronunciada (sin duda consecuencia del primer ataque), el pulso apenas perceptible, abundante albuminuria, y en tal estado se administraron al paciente los medicamentos usuales, digital, estrofanté e inyecciones de estriecinina por espacio de veinte días, agregando la seroterapia; treinta días después de la primera inyección el niño salió curado. Widerhofer deduce de esta observación que aun en niños muy postrados, con los síntomas de una parálisis cardiaca inminente, no se comprueba acción alguna del suero inyectado.

Tampoco pudo observar efecto alguno perjudicial por los ensayos practicados, en no extenso número, para establecer el poder inminente del suero.

Para juzgar mejor la virtud curativa de éste, clasificó los casos estudiados en cuatro grupos, con arreglo á una escala ascendente de gravedad, según el pronóstico más probable el día de la primera inyección. Los casos que desde luego parecieron de visible levedad no se incluyeron ni fueron inyectados, conforme ya se ha indicado. Así se contaron en un pronóstico relativamente favorable ó

	1er grupo,	22 casos;	muertos	3
	2.º	» 36	»	5
	3er	» 26	»	6
De absoluta gravedad.	4.º	» 16	»	10
		<hr/>		<hr/>
		100		24

Para el empleo de la seroterapia tuvo en cuenta la clasificación pronóstica ó de gravedad que antecede. En los casos del primero y segundo grupos procedióse á inyectar, inmediatamente después del ingreso de los pacientes, un frasco de 600 unidades (unidades normales, según Behring, frascos núm. 1), y se repetía la inyección, por lo regular, al cabo de doce ó veinticuatro horas; si el curso no parecía suficientemente satisfactorio al día siguiente de la segunda, con relación á la caída de las membranas ó al estado del pulso, se practicaba la tercera seroización. En muy contados casos consiguíose el objeto con una sola de estas operaciones; empleábase para la primera vez un frasco de 1.000 unidades (frascos núm. 2) y se inyectaba luego según la necesidad otro de este mismo número ó bien del número 1, una ó dos veces más. Si el pronóstico correspondía al cuarto de los expresados grupos, en las formas morbosas, por consiguiente, de mayor gravedad, la inyección se hacía de 1.500 unidades (frascos núm. 3) para empezar, y luego se inyectaba el nú-

mero 2 ó el núm. 1, la segunda ó tercera vez, conforme el caso se presentaba. Sólo en muy excepcionales circunstancias se echó mano de un cuarto frasco, núm. 1. La intensidad de las inyecciones se calculaba por el estado local, y aun mejor por la frecuencia del pulso y el estado general.

Cada inyección, como es de suponer, iba precedida de una escrupulosa desinfección, limpiando la jeringa, así como el sitio ó la piel de la región correspondiente, primero con éter, luego con alcohol absoluto, y por último con solución félica al  $2\frac{1}{2}$  por 100.

Widerhofer resume el resultado de sus observaciones en las conclusiones siguientes, que textualmente traducimos:

«1 Para mí no hay la menor duda de que el suero de Behring tiene tan favorable influencia en determinados grupos de difteria, y no por cierto en las formas más ligeras, que la seroterapia de dicho autor merece ser considerada como un método curativo contra la difteria, al que ni aproximadamente podría compararse otro alguno.

2 Los casos de difteria que, inyectados en los tres primeros días, presentan síntomas graves, y aun gravísimos, de intoxicación (como los casos especialmente consignados), son propiamente los grupos en que el suero ejerce una acción favorable y hasta sorprendente del modo más ostensible. Hemos visto curar varios casos (parecidos al descrito) de este grupo, de los que antes de la seroterapia sólo rarísima vez veíamos curado uno, bien entendido que han de ser casos diftéricos puros, legítimos, no formas mixtas, no intoxicados ya ó más tarde por otras bacterias, como, sobre todo, por estreptococos.

3 Sin duda alguna, la expresión de Behring es completamente exacta: «Pasados el tercero ó aun el cuarto día de enfermedad es dudosa la acción del suero». Esto no significa que el empleo del mismo, más adelante, sea completamente inútil.

4 En algunos casos en que el proceso diftérico había invadido ya la laringe, vimos al principio de la estenosis, ó con breve duración de ésta, resultados *no rara vez* favorables todavía. Pero si la difteria había pasado ya más allá de la laringe, hubo resultado únicamente *en casos aislados*. Interesados ya los bronquios pequeños, ó en caso de pneumonía catarral, no pudimos comprobar éxito alguno.

5 De lo dicho se deduce, necesariamente, que la seroterapia de Behring está decididamente llamada á rebajar en considerable grado la mortalidad de la difteria, y llenará precisamente esta esperanza.

6 No hemos podido comprobar hasta ahora con firmeza influencia nociva del suero sobre el organismo del niño. Las degeneraciones anteriormente descritas de los órganos internos, en particular de los riñones, las vimos antes de la seroterapia, conforme lo ratificó el profesor Kolisco, nuestro director, con igual frecuencia é intensidad.

7 En la seroterapia se encuentran parálisis lo mismo que anteriormente entre las enfermedades consecutivas. Me parece como si la frecuencia é intensidad de las parálisis hubieran disminuido, aunque no puedo permitirme juzgar todavía, por ser la experiencia demasiado escasa.

8 El daño local á consecuencia de la inyección es casi nulo. Rubicundez circunscrita, urticaria, en verdad, bastante incómoda, abscesos insignificantes en el sitio de la inyección, en dos casos, fueron todo el mal.

9 Sobre la trascendencia del proceder de inmunización no me permito emitir juicio todavía.»

Al final del informe pone el autor estas palabras, que reflejan su convicción: «*En los cinco primeros puntos mi opinión es firme; lo que he escrito lo he visto; y lo que he visto, lo creo yo*». En los cuatro puntos restantes no juzga su experiencia suficiente para resolver con la misma seguridad.

Lo mismo que Widerhofer, ha empleado Soltmann suero antidiftérico procedente de la fábrica que en Höchst del Mein funciona bajo la inspección de Behring y Ehrlich (1). De las tres suertes que de dicho suero se entregan ya al comercio (frasco núm. 1, intensidad de 600 unidades inmunizantes; núm. 2, de 1.000 unidades, y núm. 3, de 1.500), utilizó únicamente las dos primeras. La misma dificultad que en los hospitales suele encontrarse, dificultaba en el de niños de Leipzig el empleo del líquido seroso en los tres primeros días de la enfermedad, conforme la ya indicada prescripción de Behring.

Desde 1.º de Abril al 31 de Diciembre últimos Soltmann ha inyectado el suero á 193 niños diftéricos, en los que el diagnóstico se confirmó antes por la existencia del bacilo de Loeffler, revelada mediante la oportuna investigación bacteriológica. De este número sucumbieron 50, ó sea el 27,2 por 100. En los cuatro primeros meses, en que apenas se puso en práctica la seroterapia, la mortalidad fué de 39,8 por 100 (de 71 niños murieron 28); en

---

(1) En otro lugar daremos á conocer lo principal que encierra este importante establecimiento, de cuya instalación y de sus interesantes disposiciones ha publicado una descripción bastante extensa el doctor Benario, médico de Francfort.

los cinco meses restantes la mayor parte de pacientes fueron seroizados, y fallecieron el 18 por 100 (de 122 diftéricos 22 muertos). La difteria combinada farango-laríngea dió el contingente más crecido de enfermos y fallecidos: 40 casos fueron asistidos en los cuatro primeros meses ya citados, muriendo 21. De estos 40, 34 sufrieron la intubación, dando 21 muertos, ó sea el 60 por 100. En los últimos cinco meses, en cambio, el número de fallecidos, de 60 casos de difteria crupal, no fué más que de 17; en 48 se procedió á la operación últimamente expresada, con término fatal en 18; es decir, el 37,5 por 100. Entre los 48 intubados habían sido sometidos á la seroterapia 41, de los que 11 perecieron, el 27 por 100. Los siete que no fueron seroizados terminaron por la muerte (100 por 100).

Las precedentes cifras, á pesar de su aparente y manifiesta significación en favor de la seroterapia, tienen un valor dudoso si se examinan más detenidamente las circunstancias que á tales resultados han concurrido. Los siete fallecidos que acaban de mencionarse eran casos considerados desde luego como perdidos; en ellos la intubación únicamente tuvo por objeto disminuir los sufrimientos precusores de la muerte, y el suero dejó de emplearse á fin de economizar este costoso medio, no habiendo esperanza alguna de éxito. De haberlos contado con los casos en que la inyección serosa se practicó, la mortalidad con referencia á la seroterapia habría variado. Fueron intubados 82 pacientes; murieron 39, ó sea 47,6 por 100; 41 seroizados é intubados dieron 11 fallecidos, 27 por 100; 41 que se sometieron á la intubación, sin que además se les inyectase el suero, arrojaron un número de 28 muertos, el 68 por 100.

Los efectos ventajosos no han de mirarse exclusivamente como beneficio debido á la seroterapia. Soltmann no deja pasar inadvertido el hecho muy atendible de que la mortalidad, en los cuatro primeros meses de la experimentación, fué excesiva á consecuencia del carácter de especial gravedad que ofreció la epidemia, mucho más mortífera que en los cinco meses siguientes. En Abril, Mayo y Junio fué dicha mortalidad, respectivamente, de 60, 26 y 38 por 100. La enfermedad, en los postreros meses, fué relativamente benigna; las invasiones graves aumentaron únicamente en Noviembre y Diciembre. Así se observó que en Noviembre la cifra de fallecidos llegó de 10 por 100 y 7 por 100 á 18,5 por 100; y al finalizar el año subió hasta 35,9 por 100, á pesar de que en el último mes casi todos los niños fueron seroizados. La gravedad fué en parte determinada por escarlatina, importada en el pabellón de diftéricos, obligando al poco

tiempo á cerrar el departamento. Coadyuvaron sobre todo al incremento de la mortalidad las infecciones mixtas, desarrolladas en proporción considerable; sólo de 13 casos estudiados bacteriológicamente en el mes de Diciembre resultó comprobada la existencia de estreptococos en ocho, encontrando estos microorganismos parte en las membranas, parte en los órganos, *post mortem*.

J. DEL CASTILLO  
Médico primero

(Se continuará).



## PRENSA Y SOCIEDADES MÉDICAS

**Blefaritis.—Eczema.—Pioctanina.**—A todos los medios de tratamiento de la blefaritis ciliar (pomadas á base de precipitados blanco, amarillo ó rojo, de óxido de zinc, del ictiol, del ácido pirogálico) y que fracasan con bastante frecuencia en los casos rebeldes, el doctor Sr. E. Gallemaerts (de Bruselas) prefiere la pioctanina, la cual es más eficaz, á su juicio, y que nuestro colega emplea bajo la forma de lápiz ó de solución á 1 ó 2 por 100. Se limpian ante todo cuidadosamente los párpados, se arrancan las pestañas cuando se juzga necesario y se pasa sobre el borde ciliar el lápiz de pioctanina ó bien una muñequita empapada de la solución. Esta cauterización es practicada diariamente ó cada dos días, con preferencia por la noche. Al día siguiente por la mañana se lava el borde de los párpados para atenuar en lo posible su coloración azul. La mejoría es rápida, y sobreviene á veces después de dos ó tres cauterizaciones únicas. Las grietas se cicatrizan, la formación de las costras disminuye, la rojez del borde ciliar desaparece y la blefaritis marcha rápidamente hacia la curación. El solo inconveniente que ofrece este tratamiento es la persistencia de la coloración azul de los párpados durante uno ó dos días; pero, como la mejoría es sumamente rápida, lo que puede hacerse, después de algunas aplicaciones de pioctanina, es no recurrir á esta substancia sino cada ocho días, y emplear, en los intervalos, las pomadas y las lociones de que se echa mano habitualmente en los casos de blefaritis ciliar.

El Sr. Gallemaer se sirve también, en los niños, de la pioctanina en el tratamiento de eczema de la cara situado en la contigüidad de los párpados y determinando erosiones de la córnea por consecuencia de la acción irritante del rezumo eczematoso. Cuando el eczema supura—cosa que ocurre con frecuencia—la ulceración corneana, de simple que era al principio, se vuelve infecciosa. En los casos de este género, hay que atajar lo más pronto posible el rezumo, á fin de detener la marcha progresiva de las infiltraciones corneanas. Bajo este concepto, el Sr. Gallemaerts ha observado que las aplicaciones de pioctanina constituyen un



excelente medio para conseguir dicho objeto y para curar, además, el eczema de una manera definitiva.

Cada día, en el momento en que se procede á la cura de la afección ocular, se hace una aplicación de pioctonina sobre la superficie atacada. Es obvio decir que el aspecto del niño tratado de este modo es bastante desagradable á la vista; pero este inconveniente resulta en gran manera compensado por los efectos rápidos del tratamiento; después de algunas aplicaciones de pioctonina, la secreción disminuye, la hinchazón de los párpados, que á veces es enorme, desaparece como por encanto; al cabo de algunos dias, el niño puede abrir ya los ojos y la curación de las úlceras de la córnea no tarda en producirse, así como la del eczema.

(*Sem. medicale.*)

\*  
\*\*

**Blenorragia.—Erisipela.—Agua oxigenada.**—El doctor I. Neudörfer, de la Facultad de Medicina de Viena, trata con buen éxito la blenorragia en el hombre por medio de inyecciones intrauretrales de soluciones de bióxido de hidrógeno. En la gonorrea aguda, hace practicar, mañana y tarde, una inyección con agua oxigenada en solución á 0.5 0|0 en el agua ordinaria. En los primeros momentos, el efecto de esas inyecciones no se manifiesta sino por una disminución notable del dolor que acompaña á la micción; pero, al cabo de algunos días, el flujo se vuelve menos espeso, luego va disminuyendo hasta que, por fin, desaparece. En la blenorragia crónica, la solución de peróxido de hidrógeno empleada para las inyecciones puede llegar hasta el 2 0|0.

Las inyecciones vaginales de agua oxigenada en solución á 2 0|0 son también muy eficaces, según el Sr. Neudörfer, contra las flores blancas resultantes de un catarro crónico de la vagina, las cuales ceden con mayor facilidad á este tratamiento que á los diversos astringentes empleados habitualmente en casos análogos, tales como el alumbre, el sulfato de zinc y el tanino.

En las mujeres atacadas de menorragia, esas mismas inyecciones vaginales de agua oxigenada á 2 0|0, empleadas sistemáticamente una semana antes de cada menstruación y algunos días después de haber cesado las reglas, consiguen producir, al cabo de cierto tiempo, una notable disminución de las pérdidas sanguíneas.

Finalmente, el Sr. Neudöfer ha podido convencerse de que, en la erisipela de la cara, unas unturas practicadas sobre las partes atacadas con una pequeña compresa empapada de agua oxigenada (del comercio) dan por resultado la descoloración de las placas erisipelatosas á la vez que detienen los progresos de la enfermedad.

(*Unión Medicale.*)



## SECCIÓN PROFESIONAL

GUTTA CAVAT LAPDIEM...

En gran parte, si no en todo, podemos considerar realizadas las halagüeñas esperanzas con que cerramos el último número de la REVISTA correspondiente al año próximo pasado.

Los compañeros que recuerden aquellos favorables pronósticos fundados únicamente en el convencimiento de lo mucho que se trabajó en favor de los intereses del Cuerpo con motivo de la redacción del proyecto de presupuesto, verán muy pronto que el programa no tenía nada de fantástico aunque á primera vista pudiera parecerlo. Y se persuadirán una vez más de que al logro de toda aspiración razonable se llega más fácilmente siguiendo con perseverancia las suaves pendientes de la oportunidad, que dejándose llevar por los peligrosos atajos de la impaciencia.

El presupuesto de 1895-96 tiene para nosotros la novedad satisfactoria de que atiende en forma más amplia y mejor estudiada que los anteriores el importante servicio de la Brigada de tropas de Sanidad Militar; servicio que ya podrá prestarse en las condiciones exigibles, por cuanto se organiza sobre las bases de una instrucción adecuada y en armonía con las necesidades á que ha de responder el personal tanto en tiempo de paz como en campaña.

No es menos satisfactoria la creación de una Academia de Sanidad Militar, en la cual, rompiendo antiguos moldes que se estropearon al primer ensayo, podrán efectuarse los estudios de aplicación que requiere la especialidad de nuestro servicio, y adquirirán los individuos del Cuerpo, desde su ingreso, el espíritu y carácter militares que han menester en todas sus relaciones con el Ejército, y en las que deben guardar entre sí.

Como justa compensación de pretericiones mal disculpadas, será muy bien recibida la reforma de plantilla que lleva anejo el ascenso de los Médicos primeros que cuentan veinte años de efectividad en su empleo; y como remedio de los males de una anticuada y defectuosa organización, deben también acojerse con júbilo la reforma de la ley de reclutamiento y la del material sanitario de campaña, resoluciones en que muestra verdadero empeño el señor ministro de la Guerra.

Del abono de años de carrera para el retiro... acaso podamos pronto comunicar también noticias satisfactorias.

Está demás que la REVISTA asegure que en toda reforma benéfica para el funcionalismo de la Sanidad Militar, el Ejército

en general es el que más directamente resulta beneficiado; pero por lo mismo, ahora, como siempre que se atienden las justas aspiraciones del Cuerpo, fundadas exclusivamente en el mejor desempeño de la noble misión que le está confiada, todos, y cada uno de nosotros debemos sentir gratitud por las consideraciones y ventajas obtenidas. Y á este fin, justo es que hagamos constar que tanto el actual ministro de la Guerra como su digno antecesor, se han mostrado favorablemente dispuestos en todo lo que ha tenido relación con la mejora de los servicios del Cuerpo, que no poco han contribuído á preparar el éxito obtenido los Generales Serriñá y Bascaran, y que al apoyo prestado por estos Generales y los Sres. Ochando, Montes Sierra y Suárez Inclán en la Comisión de presupuestos, se ha debido principalmente el que hayan prosperado las activas gestiones de nuestro muy querido amigo el Sr. Martínez y Martínez y de los demás individuos del Cuerpo que tienen asiento en las Cámaras.

No hemos de ser tampoco desagradecidos con el Sr. Salmerón. Si es verdad que no anduvo muy acertado al discutir los asuntos de Sanidad Militar ni al buscar en ello recurso para su obligada oposición, no hemos de dejar de reconocer que los injustificados y mal dirigidos ataques del ilustre orador republicano, fueron la causa próxima y determinante de las repetidas alabanzas que se tributaron al Cuerpo en el Congreso de los Diputados.

Ahora, para que nuestros lectores formen juicio exacto del alcance que, en este punto que nos ocupa, ha tenido la discusión del presupuesto de Guerra, extractamos á continuación algunos de los discursos pronunciados con tal motivo, y que figuran en los números del *Diario de Sesiones* correspondientes á los días 24, 25, 26 y 30 del mes próximo pasado.

**El Sr. Montes Sierra** .....

Y vamos al Cuerpo de Sanidad Militar. Aquí, Sr. Salmerón, declaro que nuestras opiniones son completamente distintas.

No sólo no considero excesivo lo que se asigna á ese Cuerpo, sino que aún me parece poco, porque una cosa es discutir tranquilamente en el Congreso y otra cosa es estudiar los servicios en la práctica.

Desgraciadamente, no es exacto que le baste al soldado con la cura Lister; porque si sólo á la cura Lister se atuviera, y el soldado que cae herido se pusiera el apósito, como decía S. S., para dar tiempo á que le recogieran, las bajas por defunción serían en proporciones tales con relación al número de heridos que no se pueden calcular.

No, el Cuerpo de Sanidad Militar no cura á retaguardia del fuego; el Cuerpo de Sanidad Militar va á la línea de batalla, á la línea de combate, y, hasta donde humanamente puede, asiste á los heridos y los cura bajo el fuego enemigo, ganándose alguno de los individuos de ese Cuerpo por su valor heróico la cruz laureada de San Fernando, que algunos médicos militares ostentan en su pecho, y

salvando la vida de sus semejantes, la vida de los individuos del Ejército.

Desgraciadamente no puede ser, como sería de desear, que tal número de hombres tuviera número bastante de médicos para que en dos ó tres horas pudieran ser asistidos y curados todos los que lo necesitasen. Allí donde se salva á un herido, está, para mí, compensado todo el gasto que se haga en el Cuerpo de Sanidad Militar.

Pero no basta esto, no se contentan con esto los médicos militares, sino que sobre el campo de batalla establecen los hospitales de sangre, y allí, no solamente está el médico, no solamente está el cura, sino que prestan importantísimos servicios las hermanas de la Caridad ¡Con qué heroísmo, con qué abnegación ayudan al facultativo restañando la sangre de la herida, auxiliando al herido para que por desfallecimiento no muera! ¡Con qué abnegación y con qué heroísmo, repito, ayudan esos ángeles de la caridad al Cuerpo de Sanidad Militar en esa obra que es la más grande que un hombre y una mujer pueden emprender! Esto por lo que respecta á la lucha, al derramamiento de sangre en el campo de batalla, que en cuanto al tiempo de paz, si se hiciera lo que S. S. indicaba en la tarde de ayer, ¿á dónde irían á parar el ejército y el presupuesto? Yo he tenido ocasión de ver lo que son los hospitales civiles, de inspeccionarlos é intervenir en ellos como autoridad; los he encontrado muy bien montados, con mucho lujo con muchísimo más lujo, que los hospitales militares, muy bien atendidos, con un personal facultativo idóneo, sobresaliente; pero tenía S. S. que ver lo que cuesta la estancia de los hospitales civiles y lo que cuesta la estancia en los hospitales militares.

En lugar de representar eso una economía para el presupuesto, ocasionaría un aumento que ascendería á tres ó cuatro veces lo que cuesta hoy los hospitales militares. Si no recuerdo mal, y no es dato de ahora, sino de hace tiempo, porque en esto se ha llegado al *summum* de economía por el Cuerpo de Sanidad y por el de Administración Militar, la estancia en los hospitales militares, por regla general, no pasa de seis reales. No tengo aquí los datos de los hospitales civiles, pero sí sé que la estancia asciende á mucho más; creo que pasa de diez reales.

Además habría otro inconveniente, habría otro mal, y es que el número de estancias sería mucho más considerable en los hospitales civiles que en los militares, y el favor y la influencia se podrían ejercer mejor, como ya ha sucedido, en los hospitales civiles que en los del ejército. Yo podría citar al Sr. Salmerón, que tan amigo es de la igualdad y de que todos los ciudadanos sirvan á la patria con las armas en la mano, yo podría citarle hechos como el siguiente: venir un individuo al ejército, ponerse enfermo en el camino en punto en que no había hospital militar y mandarle al hospital civil, y sin tener una enfermedad del pecho, ni crónica, ni mucho menos grave, estarse ese individuo causando estancias en el hospital civil y gravando el presupuesto todo el tiempo que le faltaba de servicio y no haber medio de sacarlo del hospital civil, y que los médicos no le dieron de alta hasta que llegó el tiempo de cumplir su servicio y se le dió la licencia.

De estos casos podría citar muchos á S. S.; de modo que si se hiciera la reforma que S. S. pide, además de costar muchísimo más la asistencia de los enfermos en los hospitales civiles, habría muchos inconvenientes, y los hombres que debían venir al ejército irían esquivando esta obligación, á menos de que hubiera necesidad de mandar los médicos militares á luchar con los civiles en los hospitales para ver si daban de alta ó no á los enfermos.

Y vamos á otra parte que S. S. no tocó, y son las quintas. De esto, señores, me cuesta trabajo hablar; pero viene el caso de defenderse y hay que decir los servicios que en tiempo de paz y en tiempo de guerra presta ese eminente Cuerpo de Sanidad Militar, que es gloria del país, porque entre sus individuos los hay que son verdaderas eminencias. En las quintas han llegado á tal extremo los abusos, que se hace de necesidad variar la ley de reclutamiento, y por eso el señor general López Domínguez preparó un proyecto de reforma que ya encontró en el Ministerio formulado en tiempo del señor Azcárraga, por lo cual tengo la seguridad de que el actual señor Ministro, después de estudiar lo hecho por su antecesor, lo traerá á las Cortes, reformando así el sistema de reclutamientos, que es una de las cosas más esenciales que, como comprenderá el Sr. Salmerón, hay que variar.

Pues bien; en esta cuestión del reconocimiento de los quintos por los médicos civiles no puede figurarse el Sr. Salmerón la serie de abusos que se cometen en toda España. No es posible saberlo más que por las Comisiones provinciales que lo padecen y por los que han tenido el honor de ir á esas Comisiones á presidir y á enterarse de lo que ocurre para evitar los abusos que se cometían, salvando de este modo la responsabilidad de las autoridades que en algunos casos se ha exigido.

Vea el Sr. Salmerón por qué en este punto no he podido, con harta sentimiento mío, asentir á las observaciones de S. S.

Respecto del Cuerpo de farmacia militar, yo no sé si podría ó no reducirse algo, hoy presta un gran servicio; eso es evidente. No me he puesto yo á estudiar si es muy numerosa y si podría ser más reducido; pero tenga el Sr. Salmerón la seguridad de que no será más que en el número estrictamente necesario para los laboratorios militares, que después de todo, honran al Cuerpo de Sanidad Militar, porque están tan bien montados, que en muchos casos las autoridades judiciales acuden á ellos, cuando se trata de delitos de cierto género, para que se practiquen los necesarios experimentos.

#### **El Sr. General Ochando.....**

Yo me asocio á todo cuanto dijo ayer el Sr. Montes Sierra sobre el personal del Cuerpo de Sanidad Militar, donde hay grandes ilustraciones que honran al Ejército, y en general á la Nación española.

En Filipinas, todos los españoles peninsulares de arraigo y muchos hijos del país son visitados por los médicos militares, porque los médicos del país no inspiran tanta confianza científica y los demás suelen poner cuentas por sus honorarios muy crecidas. Así es que los médicos de Sanidad tienen allí muchas visitas, y de hacerse lo que el Sr. Salmerón proponía resultaría un verdadero perjuicio y mucho gasto para este servicio interesantísimo.

Y ya que hablo de la Sanidad Militar, me permito llamar la atención del señor Ministro de la Guerra hacia una cosa que me han dicho algunos médicos: los médicos primeros, asimilados á capitanes, perciben de paga en los regimientos de infantería lo mismo que los capitanes de infantería; pero en los regimientos de caballería, aun cuando están asimilados en el empleo y tienen caballo y asisten á los servicios como los oficiales, no tienen más paga que como si sirvieran en infantería, ó sean diez duros menos al mes.

Piden los médicos primeros que se les equipare con los oficiales de caballería, al igual de la artillería, que cuando sirven en regimientos montados ó de montaña cobran sueldos como los capitanes de caballería, y si en Cuerpos á pie, como infantería. La aspiración me parece legítima, y aun cuando no he hecho cálculo del aumento que eso producirá al presupuesto, hago la indicación al señor minis-

tro de la Guerra por si creyera S. S. que merece tomarla en cuenta.

Otra cosa que no quiero que se me olvide es la necesidad que hay de destinar fondos á ese hospital que se está construyendo en Carabanchel, porque el antiguo Hospital Militar de la calle de la Princesa está en unas condiciones imposibles, sostenido por vigas gruesas y maderas y de tan mal aspecto, que á él van los soldados con disgusto, porque temen que si llevan una enfermedad tergan que salir con dos. Yo me atrevería á proponer un artículo adicional al presupuesto, como lo propuse en el año pasado y no hubo tiempo de discutirse, autorizando al señor ministro de la Guerra para que pueda tomar fondos á préstamo con garantía de ese edificio y de los solares anejos á fin de concluir la construcción del nuevo hospital, porque tengo entendido que con 1.000.000 de pesetas habría bastante para colocarlo en condiciones de poder recibir cerca de 500 enfermos, y me parece que la salud del soldado está por encima de todo, y los que tenemos la honra de vestir el uniforme militar estamos obligados á ocuparnos con preferencia de este asunto.

**El Sr. Ministro de la Guerra.....**

Se fijó mucho el Sr. Salmerón en lo relativo á los Cuerpos auxiliares, y S. S. manifestó que era excesivo el dinero que costaban; 8 millones de pesetas. (*El Sr. Salmerón: Algo más.*) ¿Algo más? Ocho ó nueve millones de pesetas, ó la cifra que sea.

Yo tengo que decir al Sr. Salmerón que los Cuerpos auxiliares del Ejército, en mayor ó en menor grado, existen en todas las Naciones y son absolutamente necesarios. Quizás en nuestro país sean más numerosos por este sistema de expedienteo que entre nosotros domina; pero, sea lo que quiera, esa cifra de 8 á 9 millones de pesetas que presenta el Sr. Salmerón á la consideración de la Cámara y del país, y que le sorprende, debía haber dicho S. S. á cuánto debería quedar reducida en su concepto; y así, comparando la que S. S. concediera para esos Cuerpos auxiliares, que son elementos necesarios para el Ejército, con la que consigna el presupuesto, tendríamos una base segura de discusión.

El Sr. Salmerón, que ha demostrado, y yo lo admiro tanto más cuanto que no es cosa de su profesión, que ha estudiado bien el presupuesto de la Guerra, lo cual no tiene nada de particular dado su claro talento y su afición al estudio, ha entrado luego á discutir si esos Cuerpos son más ó menos necesarios, si són en mayor ó menor número de lo que debieran ser.

Yo no he de decir más que dos palabras sobre esto por lo que hace á la Administración militar: ya el Sr. Montes Sierra primero, y el Sr. Amat después, con gran brillantez han dado á conocer la misión de dicho Cuerpo, poniendo de manifiesto los servicios que presta.

Del Cuerpo de Sanidad Militar digo lo mismo. Se ha hecho de él una justísima defensa, y yo por mi parte declaro que no juzgo excesivo de personal, por lo mismo que la misión que cumple cerca del Ejército es grandemente humanitaria.

Hay en esta materia una reforma de la que yo me ocupé cuando tuve la honra de desempeñar la otra vez la cartera de Guerra, y he visto con gusto que mi digno antecesor la ha incluido en el presupuesto; me refiero al establecimiento de una Academia Militar de medicina, que creo es de necesidad y de mucha importancia para ese Cuerpo que tan valiosos servicios presta, así en tiempo de paz como en tiempo de guerra, y que para desempeñar cumplidamente su cometido ha de adquirir conocimientos especiales que sólo en una Academia especial se pueden adquirir. ¡Ojalá dispusiéramos en esta materia de los elementos y recursos de que disponen otras na-

ciones, y pudiéramos alcanzar los resultados que se ha obtenido en Alemania, por ejemplo, donde se ha conseguido reducir la cifra de la mortalidad del soldado á un tipo casi inconcebible! Pero si no en tanta escala, nosotros con nuestros hospitales, todavía defectuosos, y con la falta de recursos, que es rémora de todo gasto, vamos adelantando mucho. Las estadísticas de la Sanidad militar respecto de la mortalidad por la viruela en el Ejército comparadas con la del elemento civil, acusan verdaderamente una diferencia en contra del último que aterra. La mortalidad en nuestro Ejército viene á ser próximamente la misma que en el francés y que en el italiano. Estamos, sin embargo, todavía distantes de la del Ejército alemán.

Y esto, á la par que revela el cuidado, la atención, la inteligencia y asiduidad de nuestro Cuerpo de Sanidad Militar, revela también que la alimentación del soldado no es lo deficiente que se ha dicho. No voy á discutir si la carne produce ó deja de producir tales ó cuales consecuencias; bien sé que los habitantes de ciertas provincias del Mediodía se pasan perfectamente sin comer carne; pero esto no les sucede á los habitantes del Norte de la misma Península; pero, sea de esto lo que quiera, lo cierto es que en esta materia se ha demostrado un interés tal por todos los ministros de la Guerra, por los generales todos y jefes de Cuerpo, que se puede decir que hay una verdadera emulación con el fin de allegar la mayor suma de elementos á la buena alimentación del soldado.

No tenemos que remontarnos muy atrás para recordar que el soldado tenía el alimento reducido á dos ranchos; hoy tiene además el desayuno, que es variado, según la procedencia de los individuos con relación á los usos de sus pueblos y provincias. Muy rara vez se les daba vino con el rancho, y hoy se les proporciona el beberlo varias veces en la semana, y digo lo mismo respecto de la carne. Pues bien; todo esto, unido á los cuidados de la Sanidad militar, nos da excelentes resultados con relación á las enfermedades y á la mortalidad en nuestro Ejército, si bien no todo lo satisfactorio que yo deseo; porque cuando observo lo que pasa en Alemania, el dinero que allí se emplea en la construcción de cuarteles y hospitales, confieso que nos falta mucho camino que andar. Tenemos ciertamente un elemento muy importante, cual es el personal; pero hacen falta recursos para ir por ese camino y trabajar con fruto, porque todo Gobierno, y muy especialmente todo ministro de la Guerra, tiene el deber sacratísimo, ya que por la ley exige á todos los jóvenes de veinte años que vayan al servicio militar, de velar por la salud y la conservación de estos individuos para que no sólo vivan bien mientras están en el Ejército, sino que vuelvan á sus casas sanos física y moralmente.

Decía el Sr. Salmerón: ¿Para qué hospitales militares teniendo hospitales civiles?

Señor Salmerón, lo que pasa en los hospitales civiles, aun en los que están mejor montados, es cosa que causa dolor. Su señoría, que es hombre de administración, debe saber, y sabe, las escaseces con que luchan los hospitales civiles para poder atender como es debido á todas las necesidades. Sólo en la cuestión de estadística sanitaria hay tales deficiencias, que cuesta un triunfo y un trabajo grandísimo el obtener alguna de esos hospitales. Yo lo he tocado porque soy muy aficionado á las estadísticas, pues creo que son indispensables tanto para una buena administración de hospitales como para otra porción de determinados asuntos.

Todo el Cuerpo de Sanidad Militar podrá decir á S. S. lo que cuesta obtener de los hospitales civiles la más seecilla estadística. Además, las estancias en ellos no resultan económicas, porque si

se examinan los presupuestos provinciales, se ve que el precio medio de la estancia es el de una peseta; á los militares se les carga peseta y media por estancia; no me parece mucha la diferencia para la diferencia del trato; pero á esto le doy yo menos importancia porque se la concedo mayor á la buena asistencia del soldado.

**El Sr. Baselga**.....

Vamos ya á la última parte de lo que yo me proponía decir respecto al capítulo 7.º y á las respetabilísimas opiniones que aquí se han emitido con relación al Cuerpo de Sanidad Militar y de Administración. Claro es que las opiniones son tanto más respetables cuanto mayor es la autoridad del que las emite, y yo, desde mi humildad y mi pequeñez, no tengo más que limitarme á decir los servicios que presta el Cuerpo de Sanidad Militar y á reducir la cifra de 4 millones en que se calculan los gastos de ese servicio, cuando en realidad no pasan de 2, porque se incluyen en esa cantidad lo que cuestan las estancias de los enfermos en los hospitales.

El Cuerpo de Sanidad Militar entiendo yo que había llegado en España á una altura que bien pudiera compararse con los mejores de los demás países de Europa; y claro está que en este elogio yo no puedo incluirme, porque soy el último de mis compañeros.

En ese Cuerpo se han exigido y exigen condiciones de ingreso tales como se pueden exigir á los profesores y catedráticos más distinguidos; y en cambio no se les ofrece porvenir ninguno; tanto que tienen que salir muchos médicos del Cuerpo de Sanidad Militar para ir á los hospitales civiles, á cátedras de Facultad y á otros puntos en busca de mejor porvenir.

Entran los oficiales de Sanidad Militar á la edad de veinticinco á veintiseis años; y ahora no van á poder entrar más allá de los veintiocho á treinta años como máximo; y llamo sobre esto la atención del señor Ministro de la Guerra, porque es asunto de actualidad. Como que va á haber que reformar el reglamento de oposiciones, porque habiéndose modificado la ley de Instrucción pública, no permitiéndose el ingreso en la segunda enseñanza hasta cumplidos los diez años, sucederá, salvo rarísimas excepciones, que, teniendo que invertir más tiempo en la segunda enseñanza y más tiempo en la enseñanza superior, donde también se han agregado nuevas asignaturas, no podrán los jóvenes terminar su carrera hasta los veinticuatro ó veintiseis años, y necesitarán dedicar después uno ó dos años para prepararse á las oposiciones de Sanidad Militar. De manera que si se limita la edad á los veintiocho años, no va á haber medio de que ingresen en el Cuerpo.

Pues bien; supongamos que ingresan á los veintiocho ó treinta años; luego tienen que estar seis, ocho ó nueve años en el grado de ayudantes segundos; y se da el caso que no se ha dado en ningún otro Cuerpo ni Instituto del Ejército, y puedo decirlo yo por lo mismo que me opuse á la ley llamada del salto del tapón: se da el caso de que el salto del tapón no se ha aplicado á Sanidad Militar, y este Cuerpo es el único que tiene primeros ayudantes, es decir, capitanes desde el año 1875, veinte años en ese empleo. Y en estas condiciones van á ver los señores diputados los servicios que prestan esos oficiales.

En el Cuerpo de Sanidad Militar se ingresa con el grado de segundos ayudantes, ó sea tenientes; y desde que ingresan se manda á los jóvenes á los hospitales para que adquieran la práctica necesaria de curación, y de conocimiento y tratamiento de enfermedades, práctica verdaderamente necesaria, poaque en nuestras Escuelas ó Facultades no se completa lo bastante. Esto no dura más que seis meses, porque no se puede esperar más para que esos se-



gundos ayudantes presten servicio en los Cuerpos. Inmediatamente se los destina á un batallón para prestar en él los servicios siguientes: la visita diaria de los enfermos y las incidencias que puedan ocurrir; tienen que acompañar al batallón á ejercicios, campamentos y destacamentos que le corresponden, y además tienen que hacer los servicios de plaza, que no son pocos en plazas como Madrid. Además tienen que prestar la asistencia médica, no sólo á los oficiales, sino á sus familias; y aun ciertas secuelas de esas familias y de esos oficiales á que no pueden negarse, con la circunstancia especial de que esos jóvenes médicos siempre han prestado y prestan todos esos servicios, en la inmensa mayoría de casos, sin retribución ni recompensa de ninguna clase.

Olvidaba decir que en los hospitales están durante los seis meses que he indicado haciendo guardia un día sí y otro no; de modo que lo que no se exige á nadie, ni al soldado, se exige á los médicos que ingresan en Sanidad Militar.

Y después de todo esto se ha hecho con los segundos ayudantes de Sanidad Militar lo que no se ha hecho con nadie: todos los sueldos de los oficiales y hasta de los soldados se han aumentado; pero de los segundos ayudantes de Sanidad Militar se han disminuído, además de hallarse colocados esos segundos ayudantes en las peores condiciones. Se han abierto unas oposiciones que han terminado en el día de hoy, porque no hay médicos; y tenemos en Cuba un capitán general que dice, con razón, que lo que allí más necesita son médicos y gente administrativa.

En la guerra civil pasada mandamos nosotros á nuestras posesiones de Ultramar el 55 por 100 del cupo de la Península.

Los segundos y primeros tenientes, además de estos servicios de paz, tienen que prestar los servicios siguientes en campaña; esto ya lo expuso muy bien el Sr. Montes, que tributó muchos elogios á los Cuerpos de Sanidad y Administración, por lo cual, en nombre de mis compañeros, le doy las más sentidas gracias.

No quiero significar con esto que esos institutos fueran combatidos; pero en las condiciones en que se ha desenvuelto esta discusión se han expuesto opiniones, á mi juicio, sin conocimiento bastante del asunto; cosa no extraña, porque no es posible saberlo todo; pero, en fin, sin apreciar bien el servicio que prestan los médicos militares, tanto en tiempo de paz como en tiempo de guerra; opiniones muy respetables por la persona que las exponía, pero que podían producir algún perjuicio al Cuerpo de Sanidad Militar, no con intención, ciertamente, de mortificarle. Pero vamos á campaña.

En campaña, dado el nuevo armamento y la manera de hacer la guerra, no basta ni puede aplicarse frecuentemente la cura de Lister; esa cura no puede hacérsela el soldado cuando se ve atravesado el pecho por una bala y cae con una herida grave; podrá hacerse esa cura en otro género de heridas; pero ¿de qué serviría la cura Lister para un herido que tuviera rota una arteria y se estuviera desangrando? ¿De qué serviría esa cura para una fractura de hueso por uno de los modernos proyectiles, que son un verdadero horror? Esa cura serviría para heridas de arma blanca, incluso también las de fuego cuando no produzcan una gran hemorragia ó no afecten á órganos importantes. Pues eso es una dificultad para nuestro Ejército en esta guerra, porque como nuestros batallones se dividen en columnas de compañías, de medias compañías ó de dos compañías, cada uno de los jefes de esas columnas querrá llevar un médico para las primeras curas que se hacen en primera línea, como casi siempre las hace el Cuerpo de Sanidad Militar español, evitando de este modo muchas defunciones y poniendo en condiciones de total curación á muchos hombres que de otra ma-

nera no la alcanzarían. Además, una columna pequeña no lleva nunca un hospital de reserva; y cuando al soldado se le dan raciones y municiones para tres días, es muy frecuente que la columna se aleje mucho de poblado donde haya hospitales, y aun cuando éstos se pueden improvisar en el campo bajo una tienda de campaña, eso es provisional, para poco tiempo, y hay que llevar á poblado á los enfermos; y entonces es cuando, entregados éstos á los médicos superiores encargados de los hospitales, el médico del batallón nada tiene que hacer con esos enfermos.

Esos son los trabajos que se hallan á cargo de los médicos primeros y segundos ayudantes; y claro está que además tienen que llevar la necesaria documentación, escribir sus Memorias, y aun han de atender á la vacunación y revacunación de los soldados y otra porción de servicios, que hacen muy difícil el cumplimiento de su deber si han de cumplir todos ellos con la debida exactitud.

Creer que por cuestión de economía, aunque ciertamente es muy importante y atendible, podría encomendarse ciertos servicios á las clases civiles, me parece que conduciría á malos resultados y que no sería práctico.

El año 71 se pidieron médicos á los Ministerios de Guerra y Marina para Alicante, porque la fiebre amarilla causaba grandes estragos. Fui uno de los médicos que fueron á Alicante porque me presté voluntariamente, y oí allí á los médicos civiles algo que tenía razón. Los médicos civiles que mueren en una epidemia dejan á su mujer sin viudedad y sin orfandad á sus hijos; y aunque la ley de 1855 las concede, á ninguno de ellos se les ha otorgado, por lo cual muchos abandonaban sus puestos, y los más heroicos seguían en él á sabiendas del porvenir que les esperaba.

A los médicos militares no les han sido aplicadas las leyes de beneficio como se aplican á las demás clases del Estado, á pesar de que se les exige grandes servicios y son verdaderos héroes, como se prueba viendo el trabajo que muchos de los médicos militares prestan en los hospitales. Es cierto que los Subinspectores y los Inspectores de primera tienen una perecuación de tres Mariscales de Campo; pero para ascender á médicos primeros se necesitan muchos años y muchos también para ascender los médicos segundos. Es necesario que el señor ministro de la Guerra medite bien este asunto, porque se va á encontrar sin médicos militares para ir á Cuba, porque se va á acabar el Cuerpo, y es necesario que S. S. preste al Cuerpo de Sanidad Militar toda la atención que presta á los demás problemas de Guerra, y que reconozca al Cuerpo de Sanidad Militar todos los derechos que se conceden á los demás Cuerpos del Ejército.

La ley de 1860 se dió después de la guerra de Africa, en que un General del talento, del crédito y del valor del General O'Donnell, prestó los servicios que no es necesario recordar; y con aquella ley se constituyó el Cuerpo de Sanidad Militar con el cual se ha podido atender á la guerra carlista, que duró siete años, á la guerra de Cuba, que duró nueve, habiéndose prestado esos servicios en condiciones que no han tenido que envidiar á las de otros Ejércitos, estando bien asistidos los oficiales y los soldados.

No quiero decir más sobre esto, porque espero que mi compañero el Sr. Camisón me ayudará en esta tarea.

**El Sr. García Camisón:** Sr. Baselga, ¿por qué tanto empeño en que yo hable, si S. S. sabe que no vamos á conseguir nada en esta situación en que nos encontramos? ¿Qué adelanto yo con decir lo que pienso? ¿Que debe alimentarse mejor al soldado? Verdad. ¿Que los hospitales son deficientes, grandemente deficientes? No

cabe duda de ningún género. ¿Que el Hospital Militar de Madrid es una vergüenza? Verdad. ¡Si yo he sostenido en las Cortes pasadas que sería una ventaja y que ganaríamos mucho con que un día, estando, si no todo el Cuerpo médico militar, al menos los que prestan servicio en aquel establecimiento, dentro de él, con todos los enfermos, se arruinara y se hundiera, aplastándolos á todos! Lo sostuve entonces y lo sigo sosteniendo, porque sería menor el número de pérdidas que el que se sufre con sostener ese hospital por las malas condiciones que tiene. ¿Puedo yo decir más exagerando las malas condiciones del hospital?

Que el ministro de la Guerra anterior Sr. López Domínguez prometió hacer lo posible para derribar ese hospital y levantar otro nuevo: que yo le proponía que hiciera una operación de crédito con la garantía de unos terrenos propios del hospital y acabar así con esta situación depresiva, es evidente. Es indudable que esto debe hacerse con preferencia á todo, pues no se arranca un hijo á su madre para meterle en un foco de infección y asesinarle; esta es una de las primeras necesidades que se imponen.

¿Qué importa que el Sr. Salmerón crea que nosotros estamos demasiado bien pagados? Que nos rebajen el sueldo. Que deben ser los médicos civiles los que presten ese servicio. En buen hora: yo no tengo interés en que no sea así si los médicos civiles lo prestan mejor que nosotros. Yo lo único que puedo decir es que cuando me he encontrado en un compromiso he puesto toda mi voluntad para dar al Ejército todo lo que me ha pedido, y he tomado de él lo que me ha dado. Pero, Sr. Salmerón, ¿cree S. S. que lo harían mejor los médicos civiles? Perfectamente; si aquí lo que vamos buscando es que lo realice quien lo haga mejor.

Respecto á la organización que S. S. da al Ejército no la hemos de discutir, pues eso no es más que ganar tiempo, que es á lo que se viene aquí. (*El Sr. Salmerón: Eso no.*) Pues le emplazo para la primera ocasión que se presente, seguro de que, á pesar de la dialéctica de S. S., de todo su talento y de su hermosísima palabra, que me deleita oír, lo que es en este punto no le han de valer á su señoría todas sus relevantes condiciones.

Pero, Sr. Baselga, ¿que quiere S. S.? ¿que yo le ayude en que aquí vayamos pasando días? (*El Sr. Baselga: No es ese el propósito mío, Sr. Camisón: venimos aquí á discutir honradamente.*) No se moleste S. S.; si no era ese su propósito, dada la situación difícil en que se encuentra la Comisión... (*El Sr. Montes Sierra: No, no: la Comisión no está en situación difícil.*) Aquí tenemos unos que no quieren ganar tiempo.

La Comisión confesaba ayer que, á pesar de ser partidaria de una reforma, decía que era tal su situación, que rogaba que no se la pusiera en situación de tener que votar en contra de una cosa que creía útil; de manera, Sr. Montes Sierra, que yo no hago más que repetir lo que oigo de una parte y de otra. Y sigo, Sr. Baselga.

Después de todo, lo que hay que procurar en primer término, sin que yo desconozca las condiciones pésimas de nuestros hospitales militares, es tener bien alimentado al soldado.

Es evidente, Sr. Salmerón, que á la edad en que vienen al servicio militar nuestros soldados, que es la de los veinte años, esto es, á la edad del desarrollo, hay que adoptar con ellos todas las medidas higiénicas posibles, como son la alimentación, el vestuario, etcétera; pero entonces, ¿por qué le parecía excesiva á S. S. la cifra de 2 millones y medio para hospitales? Dos millones y medio que, calculando la estancia en 6 reales, en los cuales entran las operaciones que hoy día se hacen, que son costosísimas, y esas curas antisépticas que son costosísimas, y doble costosas en edificios y salas

que no tienen condiciones á propósito, no debía haber creído S. S. que era una cantidad exagerada.

Sin embargo, el Sr. Salmerón decía: «¡Dos millones y medio es lo que se gasta!» Pero, Sr. Salmerón, ¡si esos dos millones y medio son para dar fuerza y vigor á esa gente que ha de constituir el núcleo de la fuerza destinada á las batallas! ¿No comprende S. S. que mientras menos estancias haya mayor número de individuos podrá salir á campaña? ¡Si el médico tiene un interés grandísimo en hacer esto! ¿Cree S. S. que los hospitales civiles pueden conseguir ese resultado con más economía?

Pues yo digo á S. S. que si tal cosa cree será porque desconoce la diferencia que hay entre una estancia en esos mal acondicionados hospitales militares y una estancia en los hospitales civiles. El Sr. Montes Sierra citaba el otro día casos ocurridos con algunos individuos, que podrán ser cuatro, ó cinco, ó diez, de estar mucho tiempo en los hospitales militares, y claro es que, si no hay más número de casos como esos, es porque no se les consiente, porque si no habría muchísimos.

Si yo hubiera sabido, señores diputados, que iba á tener que terminar hoy en esta discusión, hubiera traído datos de individuos que, por un constipado unos, por una intermitente otros, salen del hospital habiendo causado 90 ó 100 estancias.

En un hospital militar no causarían esos individuos más que cinco ó seis estancias. Vea S. S. la diferencia entre estar asistido por médicos militares á estar asistidos por médicos civiles.

En fin, ya lo discutiremos cuando S. S. quiera. Por mi parte no hay inconveniente, sin embargo de que mis aficiones están en el Ejército, en declarar que si se me demuestra que los médicos civiles asistirán mejor y más barato al soldado que los médicos militares, con mucho gusto aceptaré la reforma. Pero dudo que cuando haya guerra se encuentren médicos civiles que quieran prestar asistencia al Ejército, pues únicamente el cumplimiento del deber lleva á uno allí sin vacilar. Por lo demás, créame el Sr. Salmerón, no hay valor en el mundo que no tiemble al tener que arrostrar la muerte, que constantemente le amenaza, encontrándose sano, fuerte y robusto cuando recibe la orden de salir á prestar sus servicios á un Ejército en campaña.

Siento que el Sr. Baselga me haya aludido tan directamente hoy, porque, como no pensaba hablar, no he traído algunos datos que podían haber ilustrado el asunto; pero por otra parte me alegro, porque me proporciona la ocasión de decir al señor ministro de la Guerra que el Cuerpo de Sanidad Militar se sacrificará hasta donde sea necesario é irá á todas partes, si bien debo advertirle que con poco que dure la guerra en Cuba no habrá Cuerpo de Sanidad ni podrá S. S. sustituirle, porque á causa de que se le van mermando más cada día las ventajas que tenía, se observa gran deficiencia en el ingreso.

No haré yo ahora el elogio de este Cuerpo porque sería hacerlo de mi persona, aunque de un modo indirecto, y eso no me incumbe á mí; pero sí debo manifestar á S. S. que es acreedor, y S. S. lo sabe bien, porque ha podido apreciar cómo se porta en campaña, á que no se le regateen, como hacía el Sr. Salmerón, las ventajas, si así pueden llamarse, que tienen los demás Cuerpos.

Al de Sanidad Militar se le tiene completamente olvidado porque no solicita ni reclama, haciéndose cargo de que el Tesoro está exhausto; pero si el Gobierno no atiende mejor á sus necesidades, llegará el día en que no quiera ingresar nadie, y desaparecerá el Cuerpo de Sanidad Militar.